

	<u>SALE/SPAZI</u>	<u>N.POSTI</u>
<input type="checkbox"/>	SALA CONVEGNI	99
<input type="checkbox"/>	SALA CORSI	20/40
<input type="checkbox"/>	SALA CORSI E SPAZI AZIENDALI	20/40

DOMANDA DI UTILIZZO SALA

Richiedente:	
Indirizzo:	
Telefono:	E-mail:
Codice fiscale:	Partita IVA:
Referente:	
Telefono:	E-mail:
Motivo della richiesta: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
L'evento è fissato per il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____	
Altre richieste o indicazioni particolari: <hr/> <hr/>	

IL RICHIEDENTE

Data, _____

Firma _____

N.B. – La concessione delle sale è subordinata al rispetto delle seguenti condizioni:

- 1) Data richiesta per l'evento compatibile con la programmazione aziendale
- 2) Rispetto rigoroso della capienza massima (art. 7 Regolamento Sale)
- 3) Responsabilità dell'organizzatore dell'evento in merito a la cura delle attrezzature, dei servizi, dei materiali e delle strutture messe a disposizione. I costi per la riparazione di eventuali danni causati saranno a carico dell'utilizzatore.
- 4) Pagamento del canone di utilizzo (UTENZA ESTERNA)

Per accettazione il richiedente

Data, _____

Firma _____